

Projekt Weglaufhaus

Warum ein Weglaufhaus?

Mit zunehmender Ausweitung der Psychiatrie (Gemeindepsychiatrie, sozialpsychiatrische Dienste, 'therapeutische Wohngemeinschaften' usw.) sind Menschen, die nicht mehr funktionieren, immer mehr vom gewaltsamen Zugriff der Psychiatrie bedroht. Menschen, die einmal – ob mit oder ohne Zwangseinweisung – in der Anstalt gelandet sind, vegetieren dort, mitunter jahrelang, vollgestopft mit Psychopharmaka vor sich hin. Menschen, die sich gesund fühlen, anderen aber zu anstrengend oder zu unnormal sind, werden in Anstalten abgeschoben und mehr oder minder gewaltsam 'krankheitseinsichtig' gemacht.

Für diese Menschen, die der Gewalt der Psychiatrie entfliehen wollen oder von ihr akut bedroht sind, möchten wir ein Weglaufhaus aufbauen. Ähnlich den Frauenhäusern, in denen Frauen Schutz vor der Gewalt von Männern finden, soll das Weglaufhaus vor der Gewalt der Psychiatrie schützen. In Holland gibt es bereits seit Jahren in einigen größeren Städten Weglaufhäuser. Das wollen wir auch hier realisieren!

Konzeption für das Weglaufhaus

Aufnahme finden Menschen,

- ▶ die aus Anstalten entwichen sind,
- ▶ die aus Abspritz-Wg's (auch 'therapeutische Wohngemeinschaften' genannt) raus wollen,
- ▶ die sonst weiter Insassen in Anstalten bleiben müssen, weil sie keinen Wohnraum haben,
- ▶ die akut von einer Einweisung bedroht sind.

Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer sollte möglichst kurz sein und nach Möglichkeit sechs Monate nicht überschreiten. Junkies haben bei uns keinen Zutritt, selbst wenn sie in der Anstalt waren.

Im Weglaufhaus

Zielsetzung des Weglaufhauses ist die Schaffung einer Psychopharmaka-freien Zone. Oberstes Prinzip ist somit: Keine Psychopharmaka im Weglaufhaus! Wer Psychopharmaka nehmen will, kann nicht ins Weglaufhaus kommen bzw. dort bleiben. Ausgenommen von dieser Regelung sind Menschen, die jahrelang Psychopharmaka verabreicht bekommen haben und von daher langsam absetzen müssen.

Wer bei uns aufgenommen werden möchte, muß sich vorher mit Mitarbeiter(inne)n und Bewohner(inne)n des Weglaufhauses zusammensetzen, um gegenseitige Vorstellungen, Wünsche und Forderungen in einem Gespräch so weit wie möglich zu klären.

Das Weglaufhaus soll ein Ort sein, in dem Raum ist, neue Kraft zu schöpfen, Erfahrungen auszutauschen und zu verarbeiten, Zukunftspläne zu schmieden und in Ruhe anzugehen. Im Vordergrund steht die Selbst-Verantwortung. Soweit erwünscht und von unserer Seite realisierbar, geben wir gerne Unterstützung. Auch wir sind darauf angewiesen, daß die Bewohner(innen), wenn sie in der Lage dazu sind, ihre Qualitäten und Fähigkeiten einbringen.

Menschen, die uns als Versorgungseinrichtung nachhaltig mißbrauchen wollen, werden nicht geduldet. Auch Gewalt gegen Schwächere führt zum Rausschmiß. Die Voraussetzung für eine weitgehend harmonische Zusammenarbeit aller Beteiligten ist das Tolerieren und Achten einer jeden Persönlichkeit.



Mitarbeiter(innen)

Als Mitarbeiter(innen) wünschen wir uns Menschen, die die verbrecherische Psychiatrie nicht als leider notwendiges Übel ansehen, sondern bereit sind, ihre Energien und ihren politischen Kampfgeist darauf zu verwenden, auch im Weglaufhaus aufzuzeigen, daß die Psychiatrie überaus sinnlos und schädlich ist. Willkommen sind Menschen mit Lebenserfahrung, Wärme, Konfliktfähigkeit, Aufsteh-, Steh- und Durchhaltevermögen, Selbständigkeit, Selbstrespekt und Lernfähigkeit.

Wichtig ist, daß die Menschen, die mitmachen wollen, tatkräftig am Aufbau des Weglaufhauses und der Arbeit dort mitmachen und nicht gleich bei den ersten auftauchenden Schwierigkeiten umkippen.



Räume, Einrichtung

Wichtig sind einige große Räume zur freien Gestaltung, wie z. B. ein Musik- und Tanzraum, ein Meditationsraum, ein Toberaum; gut wäre auch eine Sauna.

Die Gestaltung der Wohn- und Schlafräume wird den Bewohnern freigestellt.

Geplant sind ein öffentliches Café, eine Fahrradwerkstatt und (falls vorhanden) ein Garten zum Bewirtschaften. Wichtig ist auch ein zweites, paralleles Weglaufhaus oder wenigstens eine separate Wohnung, damit Bewohner(innen) und Mitarbeiter(innen), die miteinander überhaupt nicht klar kommen, eine Ausweichmöglichkeit haben.

Finanzierung

Das Projekt Weglaufhaus soll als Modellprojekt genauso finanziert bzw. gefördert werden wie die Frauenhäuser.

Wie ist der Stand der Entwicklung?

Seit 1983 haben wir in der Irren-Offensive viele Diskussionen zum Ver-rücktenhaus und zum Weglaufhaus geführt (s. Irren-Offensive Heft 2 [1983], S. 29-33). Wir haben uns dann dafür entschieden, erstmal das Weglaufhaus zu realisieren.

Nachdem das Weglaufhauspapier entwickelt war, tat sich zuerstmal lange Zeit nichts, weil die Leute fehlten, und die Fi-

finanzierung dieses Hauses völlig unklar blieb; z. B. sollen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Weglaufhaus auch bezahlt werden.

Da das Weglaufhaus mit öffentlichen Mitteln finanziert werden soll, ist es wichtig, die Notwendigkeit dieses Hauses bekannt zu machen und zu erforschen, weshalb und wie dieses Haus realisiert werden kann. Deshalb entstand bei uns die Idee, zuerst mal das Forschungsprojekt Weglaufhaus für ein Jahr auf die Füße zu stellen, um dann mit der Realisierung loszulegen.

Der folgende Antrag wurde bei einer Stiftung eingereicht und abgelehnt:

Antrag auf Projektförderung

12. 10. 1986

Wir tragen uns mit der Absicht, aufgrund mangelnder Eigenmittel bei Ihrer Stiftung Gelder zur Finanzierung unseres Forschungsprojektes "Weglaufhaus" zu beantragen. Um ein solches Projekt, wie wir es uns vorstellen, für Psychiatrie-Betroffene zielführend, konstruktiv und erfolgsträchtig anzugehen, bedarf es recht umfangreicher Untersuchungen. Im folgenden soll dargestellt werden, von welcher Situation derzeit auszugehen ist, weshalb ein Weglaufhaus für notwendig erachtet wird, was erforscht werden soll, wie geforscht werden soll, welches Geld benötigt wird, welcher Zeitraum dafür benötigt wird, und was das konkrete Ergebnis sein soll.

1. Die derzeitige Situation

In der Bundesrepublik Deutschland und in Westberlin gibt es Hunderte und Aberhunderte psychiatrischer Institutionen und Anstalten und darüber hinaus eine große Anzahl psychiatrischer Sonderabteilungen in Krankenhäusern. Die Zahl der aufgenommenen oder zwangseingewiesenen Menschen geht in die Zehntausende. Menschen, die sich voller Vertrauen von sich aus in die Hand der Psychiater begeben haben, stehen oft vor der Situation, daß sie am Verlassen der Anstalt gehindert werden. Die Wiedereinlieferungsrate ist sehr hoch. Verschärfte Psychiatriegesetze erlauben Psychiatern, gesunde, lediglich verrückte, d.h. andersartige Menschen mit störender und unbequemer Lebens- und Sinnesweise gegen ihren Willen kartellmäßig zu erfassen, einzusperren, zu fixieren und mit "Medikamenten" genannten Nervengiften, Elektroschocks usw. zwangs- zu "behandeln", also mit Methoden, die aus anderen Zusammenhängen heraus als Folterpraktiken bekannt sind. Eine Möglichkeit der Einflußnahme auf die angediehene Behandlung (im Sinne des Wortes als Subjekt-Objekt-Verhältnis), der Mitbestimmung oder gar Selbstbestimmung besteht in keiner Weise. Noch nicht einmal die niedrigste Stufe einer Einflußnahme, die Institution von Ombudsmännern oder -frauen ist erreicht.



Ein Rechtsanwalt versucht, Richter auf die systematischen Menschenrechtsverletzungen der Psychiater aufmerksam zu machen.

Widerstand und Bemühungen, etwas an der eigenen, desolaten Situation innerhalb der Psychiatrischen Anstalt zu ändern, werden kurzerhand zu Symptomen der sog. "psychischen Krankheit" erklärt, die eine verstärkte psychiatrische Behandlung zur Folge haben. Auf diese Weise wird der Wille der "Pa-

tientinnen" und "Patienten" noch stärker gebrochen. Sie werden meinungslos und mundtot gemacht. Oft genug führen Isolation, Chemotherapie, als "Arbeitstherapie" ausgegebene primitivste und monotonste Arbeiten wie z.B. Kugelschreiber-montieren, Stigmatisierung als "geisteskrank" usw. zu langjährigem oder gar lebenslanglichem Aufenthalt in der Psychiatrischen Anstalt oder zu langjähriger oder lebenslänglicher gemeindenaher Behandlung mit Neuroleptika/Neuropletika, zu deutsch Nervendämpfungs-/Nervenzähmungsmitteln. Eine große Zahl von Betroffenen wird zwangseingewiesen. In Westberlin liegen die Zahlen hierzu je nach Bezirk bei bis zu 40 %. Möglich ist das mit einem richterlichen Beschluß. Die Zwangsbeordnung autoritätsgeprägter und psychiatriekonformer Anwälte und Anwältinnen stellt eine zynische Farce dar. Das bedeutet dann, daß die Menschen gegen ihren Willen, gegen ihr verfassungsgemäß verbrieftes Recht auf Selbstbestimmung in der Anstalt bleiben müssen und gezwungen sind, sich allem zu unterwerfen, was Psychiater, ihre Helfer/innen und Helfershelfer/innen für richtig halten. Es gibt faktisch keine Gesetze, die die Rechte der "freiwillig" aufgenommenen Menschen schützen. Auch sie haben nur die Wahl: gehorchen oder gehen. Proteste werden mit der Androhung rechtlicher Maßnahmen oder weiterer psychiatrischer Behandlung unterdrückt. Deshalb ist es verständlich, daß Weglaufen zumeist die einzige Möglichkeit ist, einer solchen Herrschaft zu entfliehen.



Mit psychopharmakologisch-psychiatrischer Behandlung werden bei den Betroffenen systematisch Hirn- und andere organische Krankheiten produziert, wie dies auch bei der Stromschlag-Behandlung durch das Gehirn (Elektroschock-"Therapie") der Fall ist. Bekannt als Folge der üblichen Neuroleptika-Behandlung (für "Psychotiker", "Schizophrene", "Paranoiker", also Ver-rückte aller Art) ist das hirnl lokale Psychosyndrom, wie es auch nach Leukotomie/Lobotomie, d.h. operativer Gehirnverstümmelung auftritt. (Nichtfachleuten ist dieser Zustand möglicherweise von dem Film "Ein flog über das Kuckucksnest" bekannt: Es ist der Zustand geistiger Verblödung und emotionalen Totseins, den der Hauptdarsteller Jack Nicholson am Ende des Stückes, kurz vor seinem Filmtod darstellt.) Andere bleibende Hirn- und Bewegungsstörungen wie z.B. tardive Dyskinesie (bleibende Muskelstörung nach Art des Veitstanzes), Erstickungs- und Herzanfälle, Impotenz, Menstruations- oder andere Hormonstörungen, Zahnausfall, Krebs, Schwangerschaftsschäden, Augenschäden und eine nahezu unübersehbare Vielfalt anderer Organerkrankungen einschließlich der psychischen Komponenten wie Verzweiflung und Verwirrtheit zeigen die Gewalt an, der die Objekte der Psychiatrie in den Anstalten ausgesetzt sind.

Aus der Praxis der Irren-Offensive, über sieben Jahre Erfahrung in Selbsthilfe und Selbstorganisation, geht deutlich hervor, daß viele Menschen aus Anstalten oder sog. "Therapeutischen Wohngemeinschaften", worunter sich ein bloßer, verlängerter Arm der Anstalten versteht, weglaufen oder weglaufen wollen. Schon am Tage der offiziellen Eröffnung eines senatsgeförderten Treffpunktes, bestehend aus einer Wohnung, jedoch nicht zu Wohnzwecken, sondern als Kommunikationsort eingerich-

tet, standen einzelne Weggelaufene an der Tür, mit der Bitte um Unterkunft und Hilfe. Dabei handelt es sich nur um Leute, die tatsächlich weggelaufen sind, aber es gibt auch Psychiatrie-Insassen und -Insassinnen, die weglaufen wollen, es aber aus irgendeinem Grund nicht schaffen, niemanden haben, der sie unterstützt, den bzw. die sie sich wenden können. Zudem kommen recht häufig "Patientinnen" und "Patienten" zur Irren-Offensive, die sich über ihren Anstaltsaufenthalt beklagen und überlegen, ob sie weglaufen sollen.

Diejenigen, die ausreißen und weglaufen, werden mit einer



Unmenge von Schwierigkeiten konfrontiert, sobald sie die Anstalt verlassen haben. Eine Unterkunft ist das dringendste Bedürfnis. Weiter besteht das Bedürfnis, sich eine Zeitlang zu erholen und die Erfahrungen mit Ver-rücktwerden, Ver-rücktsein, Anstaltsaufenthalt und "Diagnostizierung" zu verkraften und zu verarbeiten. Manchmal ist medizinische Hilfe wie für den Fall des stufenweisen Absetzens der Psychopharmaka oder ist juristische Hilfe wie im Fall der Zwangseinweisung, Schadensersatzprozesse, Strafanzeigen und Wiedergewinnung der bürgerlichen Rechte notwendig. Weiterhin muß sich die betreffende Person Gedanken machen über ihre Zukunft. Wichtig hierfür sind Geld, Arbeit, eine Ausbildung, eine dauerhafte Wohnung, Freundinnen und Freunde. Oft genug waren die Angehörigen, Freunde und Freundinnen – die bisherigen Bezugspersonen maßgeblich beteiligt am Ver-rücktwerden und/oder der Auslieferung an den (bzw. am Gang zum) Psychiater, so daß ein Überlegen in Distanz und in Freiheit ausgesprochen sinnvoll ist, ob überhaupt, und falls ja, welcher zukünftige Umgang mit diesen bisherigen Bezugspersonen für den jeweils betroffenen Menschen sinnvoll und vorteilhaft ist.

Ein aus der Psychiatrie weggelaufener Mensch muß sich meistens ein neues Leben aufbauen. Weil das Leben im psychiatrischen Zuständigkeitsbereich abhängig macht, und das Leben draußen am Anfang fremd und ungewohnt ist, speziell unter noch bestehendem psychopharmakologischem Einfluß, fällt die Umstellung schwer, und es besteht ein starkes Bedürfnis nach Hilfe und Unterstützung. Die Erfahrungen der Irren-Offensive ergeben, daß die Notwendigkeit einer Unterkunft an erster Stelle steht. Derzeit kann die Irren-Offensive nur das Bedürfnis nach Information, Beratung und einem Gespräch erfüllen, aber das ist wegen des Umfangs der Probleme bei weitem nicht genug. Auch in "Therapeutischen Wohngemeinschaften", die in der Öffentlichkeit immer gerne als "Nachsorgeeinrichtungen" ausgegeben werden, werden, wie aus Untersuchungen über diese psychiatrischen Einrichtungen hervorgeht, die Betroffenen zur Psychopharmaka-Behandlung genötigt (s. Peter Lehmann, "Der chemische Knebel – Warum Psychiater Neuroleptika verabreichen", Antipsychiatrie-Verlag Berlin 1986, S. 359). Die Klagen, die über diese Einrichtungen geführt werden, unterscheiden sich von denen über normale Anstalten nur in gradueller Weise. Psychiatrie-Beschwerdezentren wie z.B. das Berliner sind einzig für juristische Beratung zuständig und können die Ratsuchenden gerade noch zur Irren-Offensive weitervermitteln, stellen jedoch auch keinerlei Ersatz für ein Weglaufhaus dar.

Abgesehen von der Unterkunft wird ein Weggelaufener bzw. eine Weggelaufene mit anderen Problemen konfrontiert, wie z.B. eine Arbeit finden? Offiziell kann ein zurückliegender Aufenthalt in der Psychiatrischen Anstalt kein Hindernis sein, um für eine Arbeit eingestellt zu werden oder den alten Arbeitsplatz wiederzugewinnen, aber in der Praxis ist es doch eines. Wenn jemand häufig abgelehnt wird, ist die Bewerbung sehr schwer. Das Stigma, das ehemalige Psychiatrie-Insassen und -Insassinnen mit sich tragen und das auf sie gemünzt ist, führt zu einem fehlenden Selbstbewußtsein beim Neuanfang, z.B. um Freunde zu gewinnen, um den Sinn des eigenen Aus-Rastens zu begreifen. Selbstbewußtsein aber ist sehr notwendig, angemessene Formen der Unterstützung sind die Voraussetzung zu einer Veränderung der beschriebenen Situation.



GEGEN DEN KONTAKTBEREICHSPSYCHIATER HILFT NUR DER MOP.

2. Unsere Annahmen für das Forschungsprojekt

a) Weglaufhäuser (zumindest eines für den Anfang) sind dringend notwendig, da Psychiatrie zerstörerisch wirkt. Eine Chance zur Neuorientierung nach einem Anstaltsaufenthalt muß gegeben sein, und zwar eine, die nicht auf einer "gemeindenah" abgestuften Wiedereingliederung beruht, sondern auf freiwilligem Entschluß – dem Weglaufhaus.

b) Es gibt einen großen Bedarf für Weglaufhäuser. (Daß mit solchen Einrichtungen die von der Psychiatrie begangenen Menschenrechtsverletzungen nicht grundsätzlich aus der Welt geschafft werden können, ist klar.) Sie stellen einen ersten Schritt in Richtung auf Abschaffung Psychiatrischer Anstalten und gemeindenaher Verlängerung sowie Wiedererlangung bürgerlicher Rechte wie Unversehrtheit des Körpers, Selbstbestimmungsrecht, Würde des Menschen und freie Entfaltung der Persönlichkeit dar.

c) Unter psychiatrischem Einfluß, psychiatrisch-psychopharmakologischer Behandlung ist eine Resozialisierung nicht möglich. Die Diagnose "Psychische Krankheit" diffamiert den davon betroffenen Menschen als Objekt, das gefährlich und unberechenbar ist, gestört ist, unangemessen, sinnlos reagiert, behandlungsbedürftig ist (s. Tina Stöckle, "Die Irren-Offensive – Erfahrungen einer Selbsthilfe-Organisation von Psychiatrieopfern", Extrabuchverlag Ffm 1983, S. 208 ff.).

d) Neue Formen des Zusammenlebens und der Unterstützung müssen entwickelt werden. Sie müssen sich von Strukturen, wie sie z.B. in Ämtern, Jugendfreizeitheimen oder Krankenhäusern vorfindbar sind, wesentlich unterscheiden. Es bestehen bereits ähnliche Projekte in anderen Bereichen (Frauenhäuser, Anlaufstellen für Trebegänger, selbstverwaltete Zentren (siehe: Judi Chamberlin, "On our own. Patient-Controlled Alternatives to the Mental Health System", New York 1979), Kinderhäuser usw., deren Erfahrungen sehr lohnend auszuwerten sind.

e) Die in den Niederlanden bereits bestehenden elf Weglaufhäuser ("Wegloophuizen") machten in den letzten Jahren Erfahrungen, die zum Teil übertragbar, zum Teil landesgebunden sind. Aufgrund des unterschiedlichen Sozialversorgungssystems zwischen den Niederlanden und Deutschland und aufgrund unterschiedlicher politischer Bedingungen (z.B.: Inwieweit sind

Kompromisse mit der Polizei möglich, wenn es um eine Duldung eines vorübergehenden illegalen Status weggelaufener Menschen geht?) können Konzepte nicht einfach von einem Land auf das andere übertragen werden.

f) Andere Initiativgruppen werden ebenfalls als Anlaufstellen von Weggelaufenen benutzt. Kontaktstellen, Beratungsstellen für Jugendliche, Therapie-Zentren wie beispielsweise das KommRum Berlin werden ab und zu von Weggelaufenen aufgesucht. Auch hier bestehen eine Anzahl von Erfahrungen in bezug auf den Umgang oder die Lösung der Probleme, die Weggelaufenen zu schaffen machen.

g) Es gibt Möglichkeiten der Finanzierung, sowohl von Finanzierungsmodellen (nach dem Papier) her als auch aufgrund der Finanzierungswege, die bestehende ähnliche Projekte ausfindig gemacht und durchgesetzt haben.

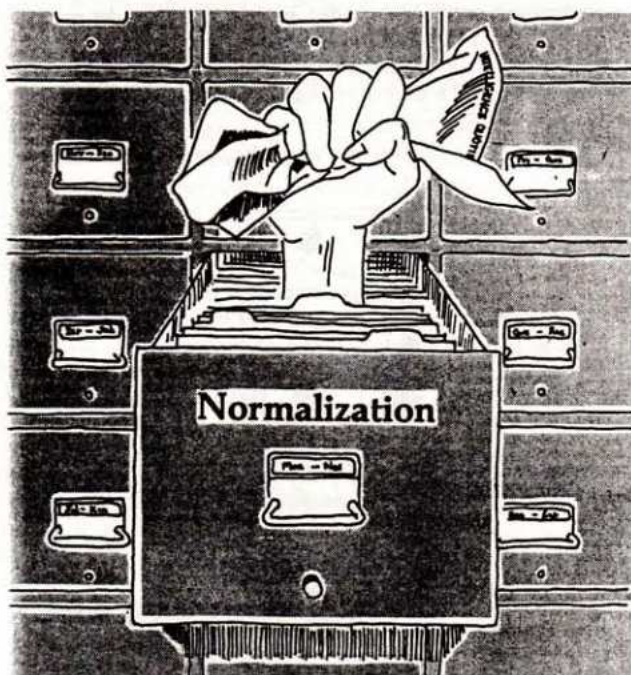
h) Weglaufhäuser sind politisch notwendig. Nicht nur, daß ihre Existenz den Angstdruck vermindert, den der Apparat Psychiatrie auf alle Menschen ausübt, ob sie dies wahrhaben wollen oder nicht; auch weil hier, in Weglaufhäusern, im Ansatz oder auch recht weitgehend Möglichkeiten der Emanzipation gegeben sind – Voraussetzung für eine humanorientierte Weiterentwicklung der Gesellschaft.

3. Was erforscht werden soll

Erforscht werden soll

- der bestehende Bedarf: In welchem Verhältnis stehen die Zahlen der Anstalts-Insassen und -Insassinnen in den Niederlanden zu der Anzahl von in Weglaufhäuser weggelaufenen Kindern, Jugendlichen, Männern und Frauen? Von welchem Verhältnis, von welcher Größenordnung ist in Westberlin auszugehen? Wie hoch ist die Rate von Anstalts- bzw. "Therapeutischen-WGs"-Insassen und -Insassinnen, die möglicherweise, bei konkretem Angebot, in ein Weglaufhaus Zuflucht nehmen würden? Bestehen wesentliche Einflüsse der Eingeschlossenheit Westberlins durch die Mauer, im Vergleich zur Bundesrepublik?
- Welche vergleichbaren, ähnlichen oder gleichgelagerten Einrichtungen gibt es? Welche Erfahrungen liegen vor? Wo sind deren Grenzen der Unterstützung?
- Wo werden Möglichkeiten gesehen? Lassen sich bestehende Initiativen in Richtung Weglaufhaus erweitern?
- Welche Erfahrungen haben gleiche oder ähnlich gelagerte Initiativen gemacht? Welche Vorstellungen besitzen Gruppen, die mit Drop-In-Centers, selbstverwalteten Kommunikations- oder Therapiezentren (z.B. die u.s. amerikanischen und kanadischen Initiativen, über die Judi Chamberlin berichtet; das australische Projekt "Louisa Lawson House") ähnlichen Problematiken ausgesetzt sind und vom selben Problem tangiert sind? Was verbirgt sich hinter dem italienischen Projekt des Ver-rücktendorfes? Zu welchen Schlüssen gelangten die unterschiedlichen Strömungen der dänischen Gale-(Ver-rückten-)Bewegung? Welche Erfahrungen können aus den britischen antipsychiatrischen Projekten wie Villa 21, Asylum (Mary Barnes, "Reise durch den Wahnsinn") gezogen werden?
- Wie sehen die Voraussetzungen zum Gelingen oder Scheitern eines Projektes aus, auch in Hinsicht auf die Frage, wie die Zusammenarbeit von Betroffenen und Profis beschaffen sein muß? Wie können die Weggelaufenen gemeinsam mit den das Projekt tragenden, (relativ) stabilen Betroffenen die Mitarbeiter/innen kontrollieren? Welche Aspekte lassen sich von anderen Projekten übertragen? Wie können eine Verbürokratisierung, eine Reinstitutionalisierung des Weglaufhauses und insbesondere eine Versozialarbeiterisierung der dort geleisteten Tätigkeit verhindert werden, die die betroffenen Menschen von neuem ihrer Subjekthaftigkeit berauben und dem Projekt den Charakter einer alternativen Wegfangeinrichtung verleihen würde?
- Inwieweit kann es zu einer Zusammenarbeit mit anderen Gruppen (z.T. solchen, die den Menschenrechtsverletzungen der Psychiatrie toleranter gegenüberstehen; z.T. solchen, die mit Psychiatrie nichts zu tun haben, bisher) kommen?

- Welche Erfahrungen liegen vor? Welche Probleme ergeben sich aus der Unterbringung wegen Straftaten? Wie sieht die Situation in der Knastpsychiatrie aus?



4. Wie soll geforscht werden?

Ein Teil bestehender Erfahrungen läßt sich nur durch Literaturstudium auswerten. Benutzer/innen und Mitarbeiter/innen noch bestehender Projekte können persönlich befragt werden. Projekte können besucht werden. Aufgrund der engen Verwobenheit, Folge der inhaltlichen Verwandtheit, sollte das Material über die U.S.A. und Kanada nach notwendiger Übersetzung gemeinsam ausgewertet bzw. diskutiert werden. Sofern möglich, wäre in bestehenden Weglaufhäusern eine zeitweise Mitarbeit anzustreben. Finanzierungsmöglichkeiten und -praktiken sind durch Befragungen, Einsichtnahmen, Studien usw. zu erschließen.

Geplantes Ergebnis

Ergebnis der aufgelisteten Arbeiten soll sein:

- a) Erstellen einer veröffentlichtbaren Dokumentation
- b) Überprüfung der unter 2a) - 2h) genannten Hypothesen
- c) Erarbeitung von Strategien der Öffentlichkeitsarbeit
- d) Begründung, Planung incl. Strategie zur Realisierung incl. notwendigem und machbarem Finanzplan für ein Weglaufhaus Psychiatrie in Westberlin.

Mit freundlichen Grüßen
Die Irren-Offensive e.V.

Was tun?!

Zur Zeit versuchen wir, bei anderen Stiftungen Gelder locker zu machen, und hoffen, daß das bald klappen wird.

Wer mitmachen will beim Weglaufhaus, ist herzlich eingeladen.

Für jeden Tip zur Finanzierung sind wir sehr dankbar.

Spenden für das Projekt sind uns ebenso willkommen:

Spendenkonto: Irren-Offensive e.V. Sonderkonto Projekt Weglaufhaus, Konto-Nr. 30681-106 (BLZ 100 100 10) beim Postgiroamt Berlin. Die Spenden sind steuerlich abzugsfähig. Auf Wunsch schicken wir eine Spendenbescheinigung zu.

Projekt Weglaufhaus
c/o Irren-Offensive e.V.
Pallasstr. 12
1000 Berlin 30
Tel. 215 16 38